

**FORMULARIO EXPRESIÓN INTERÉS
PROYECTOS DE I+D+I EN SALUD**

CONVOCATORIA AES 2026

INSTITUTO DE SALUD CARLOS III (ISCIII)

Por favor, conteste las siguientes preguntas, y una vez cumplimentado hágalo llegar a la
por e-mail a la dirección: convocatorias.fiibap@salud.madrid.org.

Plazo envío formulario EXPRESIÓN INTERÉS: 12 de febrero de 2026.

1. Título del proyecto

2. Resumen

3. Investigador Principal (IP)

Nombre y apellidos	DNI	Teléfono contacto	Centro

3.1. ¿El Investigador Principal pertenece a un Instituto de Investigación Acreditado? En caso afirmativo, indique cual:

4. Investigadores colaboradores

Nombre y apellidos	DNI	Centro	Dirección Asistencial

5. ¿Qué apoyo de la FIIBAP y/o de la Unidad de Investigación de Atención Primaria necesitaría para la preparación de la solicitud a esta convocatoria?

6. ¿Se ha presentado este Proyecto a alguna convocatoria previa? En caso afirmativo, indique cual y adjunte a correo la memoria y la evaluación obtenida:

Fecha presentación formulario: